

# Convention de cession ou de garde provisoire des dossiers professionnels.

En vertu de la présente convention,

Je \_\_\_\_\_  
Nom et titre du professionnel cédant ses dossiers professionnels

\_\_\_\_\_  
Numéro de permis

Exerçant au \_\_\_\_\_  
Adresse du lieu principal d'exercice

\_\_\_\_\_  
Adresse courriel

\_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone

Cède mes dossiers à

\_\_\_\_\_  
Nom et titre du professionnel cessionnaire

\_\_\_\_\_  
Numéro de permis

Exerçant au \_\_\_\_\_  
Adresse du lieu principal d'exercice

\_\_\_\_\_  
Adresse courriel

\_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone

- Je cesse d'exercer de façon définitive et je cède mes dossiers professionnels de façon permanente en date du \_\_\_\_\_.
- Je transfère temporairement mes dossiers professionnels aux fins d'une garde provisoire jusqu'au \_\_\_\_\_.
- Je désigne à titre préventif le professionnel mentionné ci-haut à titre de gardien provisoire ou cessionnaire en cas d'incapacité temporaire ou permanente.

Je confirme avoir pris les dispositions nécessaires pour que : \_\_\_\_\_  
Nom et titre du professionnel cessionnaire

et cessionnaire puisse prendre possession de mes dossiers le \_\_\_\_\_  
Date ou «le moment venu»

\_\_\_\_\_  
Signature du professionnel cédant ses dossiers professionnels

\_\_\_\_\_  
Date

J'accepte d'être cessionnaire des dossiers de ma collègue, mon collègue. J'ai pris connaissance des responsabilités qui m'incombent en tant que cessionnaire.

\_\_\_\_\_  
Signature du professionnel cessionnaire

\_\_\_\_\_  
Date